Ner 34. 25 Sierpnia. 1866.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282,
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.



## WYKAZ STATYSTYCZNY chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj leczonych od r. 1851 do 1863.

Przez
Dra FALĘCKIEGO
był. adjunkta kliniki lekarskiéj.

### Zimnica (*Malaria*).

(Ciąg dalszy.)

### TABLICA VIII.

W 221 przypadkach zimnicy leczonych w klinice prof. DIETLA, zauważano napady:

z pewnym mniéj więcéj regularnym torem . . . . . . . . . . 191 (89·6%)
nie było wcale wyraźnych napadów 22 (10·4%)

(W 8 historyach chorobowych nie znaleziono o tém wzmianki).

W 22 przypadkach, które bez wyraźnych napadów przebiegały, zauważano powikłania:

z opuchliną ogólną . . . . . . . 5 (22·7%)
z zapaleniem płuc . . . . . . . . 4 (18·1%)
z chorobą BRIGHTA . . . . . . . 2 (9·0%)
z zapaleniem ostrém śledziony . . 2 (9·0%)
z nieżytem ostrym żołądka i kiszek . 6 (27·2%)

W 191 przypadkach zimnicznych, które z wyraźnemi napadami przebiegały, zauważano tor:

codzienny . . . 66 (34·5%)
trzeciaczkowy . 52 (27·2%)
czwartaczkowy 73 (38·2%)

z tych przebiegało:

od początku do końca jako codzienne 23 (12·0%)
z trzeciaczki przeszło w codzienną . 32 (16·7%)
z czwartaczki „ „ . 3 (1·5%)
z trzeciaczki przez czwart. w codz. . 8 (4·2%)
od początku do końca jako trzeciaczk. 49 (25·6%)
z codziennéj przeszło w trzeciaczkę . 3 (1·5%)
od początku do końca jako czwart. . 15 (7·8%)
z trzeciaczki przeszło w czwartaczkę 38 (19.8%)
z codziennéj „ „ 7 (3·6%)
z trzec. przez codz. przeszło w czwart 10 (5·2%)
z codz. przez trzec. „ „ . 3 (1·5%)

Pomiędzy 191 przypadkami zimnicznemi zaczynało się jako:

codzienna . . 36 (18·2%)
trzeciaczka . 137 (71·8%)
czwartaczka . 18 (9·0%)

Z zestawienia téj tablicy okazuje się, iż jakkolwiek tor codzienny i czwartaczkowy bardzo

często się pojawiał w zimnicy, to jednak bardzo mało było takich przypadków, które od toru codziennego lub czwartaczkowego się rozpoczynały. Największa ilość przypadków, bo 71·2%, rozpoczynała się od napadów trzeciaczkowych, ten tor więc jako najczęstszy uważać możemy za zwykły zimnicy. Każdą zaś zimnicę codzienną lub czwartaczkę podejrzywać należy o rozpoczynające się lub już dokonane ważne powikłania i zmiany chorobowe różnych narzędzi.

Z pomiędzy 61*) przypadków zimnicy z torem codziennym, choroba rozpoczęła się:

| | | |
|---|---|---|
| w miesiącach wiosiennych i letnich | . 28 | (45·4%) |
| „ jesiennych i zimowych | 33 | (54·0%) |

Pomiędzy 52 przypadkami zimnicy z torem trzeciaczkowym rozpoczęła się choroba:

| | | |
|---|---|---|
| w miesiącach wiosiennych i letnich | 31 | (59·5%) |
| „ jesiennych i zimowych | 21 | (40·3%) |

Pomiędzy 68*) przypadkami zimnicy z torem czwartaczkowym rozpoczęła się choroba:

| | | |
|---|---|---|
| w miesiącach wiosiennych i letnich | . 26 | (38·2%) |
| „ jesiennych i zimowych | 42 | (61·8%) |

Na miesiące wiosienne i letnie przypada największy procent trzeciaczek, najmniejszy czwartaczek, codzienne zachowują się średnio. Przeciwnie w miesiącach jesiennych i zimowych najwięcéj panowało czwartaczek, najmniéj trzeciaczek.

Pomiędzy 66 przypadkami zimnicy codziennéj było co do wieku:

| | | |
|---|---|---|
| od 10 do 20 lat . . | 16 | (24·2%) |
| „ 20 „ 30 „ . . | 26 | (39·2%) |
| „ 30 „ 40 „ . . | 10 | (15·1%) |
| „ 40 „ 50 „ . . | 13 | (19·5%) |
| „ 50 „ 60 „ . . | 1 | (1·5%) |

Pomiędzy 52 przypadkami zimnicy trzeciaczkowéj było co do wieku:

| | | |
|---|---|---|
| od 10 do 20 lat . . | 15 | (28·8%) |
| „ 20 „ 30 „ . . | 13 | (25·0%) |
| „ 30 „ 40 „ . . | 9 | (17·3%) |
| „ 40 „ 50 „ . . | 11 | (21·1%) |
| „ 50 „ 60 „ . . | 3 | (5·7%) |
| „ 60 „ 70 „ . . | 2 | (3·8%) |

*) Z zimnic codziennych i czwartaczkowych podaję w téj tablicy mniejszą ilość przypadków, jak było rzeczywiście, gdyż tylko taką ilość historyj chorobowych znalazłem pod tym względem dostatecznie opracowanych.

Pomiędzy 72 przypadkami zimnicy czwartaczkowéj było co do wieku:

| | | |
|---|---|---|
| od 10 do 20 lat . . | 19 | (26·5%) |
| „ 20 „ 30 „ . . | 24 | (33·3 „ |
| „ 30 „ 40 „ | 19 | (26·5 „ |
| „ 40 „ 50 „ . . | 6 | (8·3 „ |
| „ 50 „ 60 „ . . | 3 | (4·2 „ |
| „ 60 „ 70 „ | 1 | (1·5 „ |

Pierwsze trzy dziesiątki lat najliczniéj były reprezentowane w zimnicy czwartaczkowéj (86·3%), mniéj licznie w codziennéj (78·5%), a najmniéj było ich w trzeciaczce. — Co do wyższych lat dziesiątków, tj. od 40 do 70 lat stosunek był odwrotny, a zatém najliczniéj znajdowała się w zimnicy trzeciaczce (30·6%), mniéj licznie w codziennéj (21·0%), a najmniéj w czwartaczkowéj (14.0%). *(D. c. n.)*

## PRZEWROTNY UKŁAD WNĘTRZNOŚCI
### (*Situs viscerum transversus*)
### u dziesięcioletniéj dziewczyny, cierpiącéj gruźlicę rozpostartą.

Wypadek rozpoznany na klinice dzieci przychodniéj Docenta MACIEJA LEONA JAKUBOWSKIEGO i przez togoż opisany.

**Przebieg choroby kliniczny i oględziny pośmiertne**

skreślił
Dr. Serkowski
Asystent kliniki lekarskiéj krakowskiéj.

Rozpoznanie. Pojawem najbardziéj zwracającym uwagę, jest niezwykła siedziba serca po prawéj stronie klatki piersiowéj. Zboczneie tu pochodzić może: albo od błędu rozwojowego, albo serce jest mechanicznie wypartém ku stronie prawéj przez wypocinę w worku opłucny lewym. Ostatnią chorobową zmianę wykluczamy, gdyż klatka piersiowa po stronie lewéj nie jest wysadzoną, przestrzenie międzyżebrowe nie są wygładzonemi, przyłożona ręka do klatki piersiowéj czuje wyraźnie brzmienia głosowe i pod pachami odgłos wypukowy jest jawny. — Zresztą wypocina opłucny lewéj, nigdy nie sprowadza tak znacznego przesunienia serca, aby uderzenia jego widzialnemi były na zewnątrz brodawki sutkowéj prawéj, jak to ma miejsce u naszéj choréj. Przy

znacznych wypocinach serce posuwa się tylko popod kość mostkową i przybiera nieco niższe położenie, skutkiem czego uderzenia serca okazują się w dołku podsercowym. Przy bardzo wielkich wypocinach widzieć można uderzenia serca na prawym brzegu kości mostkowéj; jednak w miarę zmniejszania się wypociny, serce wraca do swego pierwotnego położenia. — Uwzględniając wymienione okoliczności poczytać musimy za rzecz pewną, że w danym przypadku niezwykłe położenie serca pochodzi nie od wypociny w opłucnie lewéj, ale jest zboczeniem rozwojowém.

Oględziny pośmiertne, wykonywane na zwłokach ludzi nawiedzonych od podobnego zboczenia, okazują rozliczne przemiany miejscowe trzew klatki piersiowéj i jamy brzusznéj. W klatce piersiowéj znachodzimy przewrotny układ komórek sercowych i pni naczyniowych, przewrotny układ płuc (tj. że płuco lewe jest trzech- a prawe dwupłatowém). U naszéj choréj wprawdzie przemian tych fizycznie udowodnić nie zdołamy, przypuszczamy jednak, że tak być musi, raz opierając się na wypadkach badań pośmiertnych, drugi raz uwzględniając szereg zboczeń, które nam się nastręczają przy badaniu jamy brzusznéj.

W okolicy podżebrowéj lewéj natrafiliśmy na odgłos wypukowy czczy, rozciągający się od przestrzeni międzyżebrowéj siódméj na $7\frac{1}{2}$ Ctm. ku dołowi; a od średniéj linii brzucha na 22 Ctm. ku stronie lewéj i ku tyłowi. — W zwykłych razach odgłos czczy na tém miejscu pochodzi od śledziony, a z rozmiarów określonych wnosićby wypadało, że tu jest znacznie powiększoną. W naszym wypadku jednak wnosimy z góry, że ów czczy odgłos po stronie lewéj pochodzi nie od śledziony, ale od wątroby — a to z powodów następujących:

1sze. Przy wrodzoném przesiedleniu serca wątroba znajduje się zwykle po stronie lewéj.

2re. Gdyby ciało zbite po stronie lewéj było powiększoną śledzioną, chora musiałaby poprzednio cierpieć zimnicę i nosić na sobie ślady tego zakażenia, czego nie stwierdzają ani wywiady, ani stan obecny.

3cie. Śledziona wielka (zwłaszcza u dzieci) pociągana własnym ciężarem, obniża się i brzeg jéj dolny sięga do połowy jamy brzusznéj, a niekiedy nawet opiera się na krawędzi kości biodrowéj. U naszéj choréj ciało zbite podżebrza lewego ma położenie wysokie, stłumienie wypukowe odpowiadające mu rozpoczyna się w okolicy 7go żebra, a schodzi tylko na $1\frac{1}{2}$ Ctm popod łuk żebrowy.

4te. Porównywając pojemność ciała zbitego, położonego po stronie lewéj, z pojemnością ciała leżącego po stronie prawéj, widzimy, że pierwsze jest w rozmiarach swoich trzy razy większém od ostatniego, również przyznać musimy, że ciało po stronie prawéj, rozciągające się z góry ku dołowi na 6 Ctm., a w poprzek na 9 Ctm. jest w wymiarach swych zanadto małém, ażebyśmy je mogli uważać za wątrobę. — Niestosunek pojemności ciał leżących w okolicy podżebrowéj, przynagla nas do przypuszczenia, że ciało większe po stronie lewéj jest wątrobą, a mniejsze po stronie prawéj jest śledzioną.

Skoro siedziba wątroby jest po stronie lewéj: to z anatomicznych względów przystać musimy, że po tejże saméj stronie znajduje się dwunastnica, a tém samém i wszystkie trzewa w jamie brzusznéj muszą być przewrotnie ułożone, to jest: wejście żołądka jest po stronie prawéj, odźwiernik po lewéj, kiszka ślepa po stronie lewéj w dolnéj części brzucha, zagięcie esowate po stronie prawéj i t. d. i t. d.

Rozpoznane zboczenie wrodzone nie tłumaczy nam jednak wielu przypadłości chorobowych, które znachodzą się u naszéj choréj. — Znaczne wychudnienie ciała, cera krédowata, skóra sucha, łuszcząca się, w poczuciu pergaminowa, porost gęsty meszkowatym włosem wzdłuż stosu pacierzowego wzbudzają podejrzenie o gruźlicy. Badanie fizyczne klatki piersiowéj wykrywa znaczne nacieki w szczytach płuc obudwu, a odgłos stłumiono-bębenkowy łącznie z oddechem oskrzełowym i rzężeniami grubo-pęcherzykowemi po nad szczytem lewego płuca, świadczą o świeżym nacieku na témże miejscu. Powiększone i twarde gruczoły karkowe naprowadzają na myśl, że również i gruczoły na około oskrzeli leżące muszą być przerosłe i prawdopodobnie gruźliczo naciekłe. — Uwzględniając i to, że obok powyższych zmian chorobowych, brzuch jest jak balon wydętym, za głębszém dotykaniem bolesny, że gruczo-

y pachwinowe są znacznie przerosłe, że od kilku tygodni trwa uporczywa biegunka, która nie zmniejsza się pomimo zadawania środków odurzających i ściągających (*tannin. c. pulv. Doveri*), przypuścić musimy, że sprawa gruźlicza rozpostarła już złogi swoje na błony śluzowe kiszek i w gruczołach chłonicznych kreskowych.

Sprawa ta u choréj naszéj nie jest dziedziczna, gdyż (o ile z wywiadów wnosić możemy), rodzice jéj byli wolnemi od zakażenia gruźliczego; lecz przyczyny upatrujemy w wadliwym rozwoju trzew i w poprzednio przebytych chorobach. Doświadczenie uczy, że osoby przychodzące na świat z nieprawidłowém ułożeniem trzew bywają małego wzrostu i nigdy nie rozwijają się silnie. Jeżeli osoba taka ulegnie jakiéjbądź sprawie chorobowéj, zwłaszcza w pierwszych latach życia, skłonna jest do charłactwa i niszczeje bardzo prędko. — U naszéj choréj przed trzema laty pojawiła się czerwonka, która obok istniejącéj wady rozwojowéj, przyczyniła się do wywiązania się szybko postępującéj gruźlicy.

Stan, w jakim chora obecnie się znajduje — długo potrwać nie może, wyniszczająca biegunka (a może jeszcze jakie nowe zawikłanie na podstawie gruźliczej) sprowadzi niebawem zakończenie śmiertelne*). (*D. n.*)

## Piśmiennictwo ludowe lekarskie.

Prawidła ochrony prywatnéj w czasie zbliżania i pojawienia się cholery azyatyckiéj, skreślił Dr. Szczęsny Ludolub. Lwów, nakład K. Wilda 1866. 8ka, str. 28.

Pod tym napisem doszło nas pocztą kilka kartek, dla których prawdę mówiąc z góry powzięliśmy niekorzystne uprzedzenie, przywykli do wielkiéj liczby ulotnych pisemek, które szumnie bardzo wiele obiecują, a nader mało tylko dotrzymują. Miło nam wyznać, żeśmy się tym razem na pociechę naszą omylili. Skromne zadanie na tytule wyrażone, dokonaném zostało i trafnie i zgrabnie. Przedewszystkiem udzielane rady są w ścisłém znaczeniu zdrowe i zbawienne a zamknięte w tak szczęśliwie określonych granicach, że ani nie nudzą rozwlekłością, ani téż niedokładnością nie rażą. Umiał bowiem Autor pochwycić zręcznie ów celny środek, którego chybianie mijać się zwykło z zamierzonym celem i stwarza pismo zbyt uczone dla nielekarza, a mało- dla zwolenników sztuki zbawiennéj. Rozprawka, o któréj mówimy, ma nadto zaletę zwięzłości obok jasności, prostoty wyrażenia, obok czystości, poprawności, a nawet ogłady języka. Tylko przezwanie cholery b l w o t r z t a c z k ą, aczkolwiek oparte na pierwiastkach szczeropolskich, przecież jako wyraz z 2ch złożony, dla ucha twardy, a dla języka ciężki, nie zdaje nam się utworzony pomyślnie. Poczytaliśmy sobie za powinność zwrócenia uwagi na to pisemko, gdyż jego rozpowszechnienie pomiędzy publicznością zdaje nam się wielce pożądaném, a należałoby je uwydatnić w obec mnogich poradników, nie mogących się pochlubić takiemi, co ono zaletami. O.

*) Po zrobieniu powyższego rozpoznania, chorą przyjęto do kliniki wewnętrznéj Prof. Gilewskiego, dalszy též opis przebiegu choroby i oględzin pośmiertnych skreślił Dr. Serkowski, adjunkt tejże kliniki.

## KORRESPONDENCYE.

Kamieniec 8go Sierpnia 1866.

Dawno już nie odzywałem się do Was, brakło mi czasu w ścisłém znaczeniu tego wyrazu, najprzód zajęcia lekarskie w czasie bieżącéj epidemii zabierały nam wszystkim po 24 godzin na dobę, a zabrałyby więcéj, gdyby doba więcéj godzin liczyła. Ostatni mój list ma datę 26go czerwca (8go lipca), był to początek dopiero, odtąd do 22go lipca wschodn. stylu cholera z wielkiém natężeniem panowała w mieście naszém.

Nie skłamię, kiedy powiem, że 20% wszystkiéj ludności miejscowéj uległo cholerze lub cholerynie, wiek od 9 miesięcy do lat 92, płeć męzka więcéj, śmiertelność największa w niemowlęctwie i w wieku dojżrzałym, starcy łatwiéj przychodzili do zdrowia. Kierunek w mieście: połać jego wschodnia do domu Kremera, na ulicy Rzeźnickiéj; po za tym domem na całéj ulicy Długiéj ani jednego wypadku, na placu gubernatorskim i ulicy Karmelickiéj bardzo niewiele, tylko rzeźnicka, pocztowa, wschodnia i północna część rynku i doły nadrzeczne ogromnie ucierpiały; koło prochowni ze szczególną zajadłością panowała, ale co dziwna, że na Karwassarach dopiéro 2go lipca pokazała się, na Zińkowcach (rodzaj przedmieścia) z 13 na 14 lipca, ale tam za to dziwnie groźna była, może 5—6% zdrowiało, reszta w ciągu kilku godzin kończyła, ależ zato i nędza tam wielka. W ciągu całéj epidemii, bo dziś ją można uważać za skończoną, mieliśmy deszczyk ledwie razy 6, grzmoty po raz pierwszy 25go lipca wsch. stylu, odtąd jakby przełom, liczba świeżych przypadków spadła z 60—40—30 dziennie na 8—9, ale to bagatela w porównaniu z tém co było. Cholera teraźniejsza, to istnie choroba biednych i ciemnych, z wykształceńszych i dostatniejszych nikt prawie jéj nie uległ, a co okropna, że wymierały całe rodziny (po 6—8 osób pod jednym dachem); zachowanie się należyte wielce zapobiegało niemocy, którą znowu 99 razy na 100 poprzedzała biegunka cholerynowa; cholery suchéj ledwie parę wypadków postrzegałem. Wstrzymanie się nagle

wymiotów w rozwiniętym okresie było niedobrym znakiem, brak wymiotów od samego początku także nie rokował pomyślnego zejścia, obawa bardzo szkodliwie na przebieg choroby oddziaływała. Cholero - tyfoidy były na porządku dziennym, a zawsze prawie z przemagającemi przypadłościami mózgowemi, silniejszemi tam, gdzie nadużywano przetworów makowca. Wysypki najrozmaitsze (*erythema, roseola)* aż do ropniów, także nie były rzadkie; nudności i kurcze w łytkach na długo jeszcze po chorobie zostawały. Ciężarnych kobiét uległo niemocy kilkanaście, wszystkie zakończyły się śmiercią. Zapisuję ten fakt, gdyż u publiczności panuje to przekonanie dość zgubne, że cholera oszczędza kobiety przy nadziei będące. Epidemią niniejszą poprzedzała zimnica, w czasie jéj natężenia wszystkie inne sprawy chorobowe przycichły, a gorączki rozmaite z poza okresu wystąpienia cholery datujące, przechodziły na końcu w biegunkę zgubną, która się cholerą kończyła; pod koniec jéj trwania dur samodzielny zaczął panować, gorączka powrotna, nieżyty przewodu pokarmowego i biegunka krwawa.

Co do leczenia nic pewnego. Najlepiéj wyszedł ten, kto mało leków dawał, aberracyi terapeutycznych było pelno (*Tr. opii* po 20—40 kropel co pół godziny, *kali cyaniei*, chloroform przeciw wymiotom, upusty krwi, wezykatorye, które w zgorzelinę bardzo często przechodziły i t. d. i t. d.); kiedyś Wam to wszystko opiszę, dziś jeszcze nie czas po temu, jeszcze jesteśmy chwytani nieustannie, ludność zastraszona w bólu głowy, kaszlu, obrzmieniu nóg, upatruje cholerę, straty bo wielkie wszędzie, usługa prawie wszystka na cmentarzysku spoczęła..., a jednak z poza tych łez i jęków, i śpiewów nabożnych, przy gromadzie ciał odprowadzanych przez duchowieństwo na wieczny spoczynek, mnóstwo scen komicznych było, szczególnie pod względem terapeutycznym; lekarzy chwili pełno, ten radził popiół, ów olej kleszczowinowy, ów laudamusa (*Tr. opii crocat.*), wina czerwonego, rumu, araku zabrakło w mieście, cena na to wszystko podskoczyła. Ale dosyć tego: z duchowieństwa umarło dwóch, obadwaj na cholerę, chociaż chorych nie odwiedzali, nie przygotowywali na śmierć; z lekarzy trzech przechorowało, a w tym rzędzie i Wasz korrespondent, to tłumaczy jego milczenie.

Jeszcze kilka ogólników; cholerę mamy w Hajsynie, Mohylowie, Winnicy, (powiatowe miasta na Podolu), po wioskach nigdzie; w Kijowie i Petersburgu grassuje, ale nie tak silnie jak u nas, w dowód macie liczby:

W Petersburgu od 14 czerwca do 10 lipca

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| zachorowało | 3289 | mężcz. | 1477 | kob. | razem | 4766 |
| wyzdrowiało | 799 | „ | 302 | „ | „ | 1101 |
| umarło | 1083 | „ | 498 | „ | „ | 1581 |

Na dzień więc umierało 60·9, odsetka śmiertelności w ogóle 36·2%.

W Kijowie (ledwie z dwóch dni mamy szczegóły), od 10 do 12go lipca:
zachorowało 621, wyzdrowiało 83, umarło 77.

Na dzień więc umierało 38·5, odsetka śmiertelności 13%.

W Kamieńcu od 22 czerwca do 22go lipca:
zachorowało 1540, wyzdrowiało 602, umarło 835

Dziennie więc umierało w średniem przecięciu 27·8 osób, chociaż dzieci od 2—3 lat w tym rachunku nie objęte, odsetka śmiertelności 56·4%, dość znaczna, nie prawdaż? Macie fakta, więcéj szczegółów do następującéj korrespondencyi.

I dzisiejszą pogadankę zamknąć mi wypada wzmianką o śmierci jednego z kolegów, bliskich, serdecznych, kochanych; — mówię o Drze Maurycym Górskim. Urodził się w okolicy Kamieńca, przed trzydziestu laty, tutaj szkoły ukończył, studye lekarskie odbywał w Kijowie, w r. 1856 powrócił po ukończeniu nauk do rodzinnego miasta i osiadł w niém jako lekarz praktykujący. Był jednym z założycieli b. Tow. lekarzy podol. przez rok sekretarzem jego dorocznym, kilka prac jego lekarskich, było ogłoszonych w Rozmaitościach lekarskich, wydanych przez czcigodnego Doktora Aleks. Kremera w Petersburgu. W jesieni 1864 r. wyjechał za granicę z chorym teściem swoim, dotkniętym zboczeniem umysłowém, umieścił go w zakładzie Dra Zelazki w Kowanówku, a sam się oddał z całym zapałem młodzieńczym nauce.

Mamy kilkanaście listów jego z téj daty, ciekawe w nich szczegóły o klinikach w Berlinie, Paryżu, o Wircburgu, Pradze, Wiedniu pod względem lekarskim.... uwydatnia się w nich miłość dla nauki, sumienne studya, chęć zdobycia wiedzy.... Ale praca przeciągła i długa nie uszła biedakowi bezkarnie, choroba piersiowa (gruźlica), do któréj miał usposobienie dziedziczne, zaczęła się rozwijać, a w końcu i zatrważające przybierać rozmiary, chciał jechać do Włoch, marzył o Algierskim niebie, ale mu tęskno do kraju było. W końcu wyruszył w podróż do Nicei i z drogi się wrócił, czuł że tam nie znajdzie zdrowia, a pragnął jeszcze choć raz jeden zobaczyć gniazdo rodzinne.. nie był jednak w stanie już dojechać, we Wrocławiu po kilku dniach ciężkich, niewypowiedzianych cierpień zamknął oczy w początku czerwca b. r.— Pamięć brata, kolegi świeżą jest pośród nas, serce drga bólem wielkim na myśl, że już się nie zobaczymy na téj biednéj ziemi, wspomnienia cisną się i w pamięci długim szeregiem ciągną się wypadki z lat wspólnie ze zmarłym przepędzonych. Nic tam wydatniejszego, coby ogół obchodzić miało, ale tyle z nich ciepła, tyle braterskiéj uczynnéj życzliwości płynie, że od łez się powstrzymać trudno... źle mówię i ogół o nim dobre wspomnienie przechowa, był bowiem lekarzem wykształconym, sumiennym, troskliwym i pilnym, oprócz leków dawał serce chorym, okalał ich opieką, a czyż to mało? Jako kolega był nieoceniony, cienia zazdrości, współubiegania się nie dojrzałeś w nim nigdy. Tyle wspomnienia, niech ono będzie garścią piasku rzuconą na trumnę obcą ziemią pokrytą, niech ono przypomni mu ziemię rodzinną, do któréj tak tęsknił za życia! J. R.

Tarnów dnia 17go Sierpnia.

Czyby się téż czytelnicy „Przeglądu“ w kraju nie mogli dowiedzieć, jak obecnie stoi sprawa zamierzonego „Towarzystwa lekarzy polskich w Galicyi“ i co téż dla forytowania jéj dotąd uczyniono?

Pytanie to nasuwa się mimowolnie po przeczytaniu korrespondencyi z Lublany z dnia 28go Lipca b. r. do „czasopisma c. k. towarzystwa lekarskiego“ powtórzonéj w czasopismie: „*Zeitschrift für gerichtliche Medizin, öffentliche Gesundheitspflege* i t. d.“ wychodzącém w Wiedniu, w Nrze 32 z dnia 7go Sierpnia b. r. w rubryce rozmaitości**, z któréj się dowiadujemy, że z powodu zamierzonego przez Rząd przeistoczenia farmakopei i poczynić się mających w tym celu w różnych krajach koronnych dotyczących wniosków, powołano dla wypracowania tychże do stałéj komissyi lekarskiéj w Krainie trzech członków, wyszłych z wolnych wyborów towarzystwa lekarskiego kraińskiego i że z tego tam sobie tuszą, iż ta sama zasada odtąd i do innych publicznych spraw lekarskich zastósowywaną będzie.

Wcale inaczéj u nas się działo, gdyż jak nas szanowny Prof. Skobel w Nrze 23 „Przeglądu“ poinformował, Komissya w tym samym celu wysadzona w Krakowie jedynie z ramienia JW. Prezesa Rady lekarskiéj złożoną została.

Jakkolwiek dobrze pojmujemy, iż w braku towarzystwa krajowego lekarskiego inaczéj stać się nie mogło i jakkolwiek wykonanemu przez pana Prezesa Rady lekarskiéj wyborowi przyklasnąć tylko możemy, nie idzie zatém przecie, iżbyśmy się takim stanem rzeczy i nadal kontentować i wszystkich sił nie dołożyć mieli, ażebyśmy w gotującéj się obecnie zmianie prawno-politycznych stosunków naszego kraju o zapewnieniu sobie wybitniejszego stanowiska w obec kraju i rządu przez zawiązanie uprawnionego towarzystwa lekarskiego zapomnieć i jak się co dopiero nadmieniona korrespondencya wyraża: „o własnych sprawach sami na śmierć zamilczeć mogli.“

Korzystajmyż więc czémprędzéj i jak najusilniéj z obecnego stanu rzeczy, z niezaprzeczonych dobrych chęci i t. p. ministra stanu, kierującego sprawami lekarskiemi państwa, radcy ministeryalnego p. Dra Loeschnera i teraźniejszego naszego naczelnika komissyi namiestniczéj, naszego rodaka JW. radcy dworu p. Possingera-Choborskiego, znającego i oceniającego tak dokładnie potrzeby naszego kraju, nie ustawajmy pukać co chwilę do ich drzwi o jak najspieszniejsze ostateczne rozwiązanie z ich strony wniesionéj już od tak dawna do rządu sprawy naszego towarzystwa, a może też Bóg da, iż z początkiem najbliższego nowego roku i towarzystwo to pierwszy rok swego życia liczyć począć będzie mogło.

Niechaj szanowni nasi koledzy krakowscy, którzy tę sprawę w ręce swe wzięli i tém samém się już nam w kraju wielce zasłużyli, jéj nie opuszczają, a raczéj wszelkich sił do jéj niezwłocznego zrealizowania wytężą. Będzie im za to pewnie każdy Lekarz-Polak, a z nimi i cały kraj wdzięcznemi i zobowiązanemi*).

Dr. *Józef Starkiel.*

## ROZMAITOŚCI.

### Ruch chorych w szpitalu ogólnym Tarnowskim w drugiém ćwierćroczu 1866 r.

podał Karol Grabowicz lekarz szpitalny.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Z końcem Marca pozostało chorych | m. | 58 | kob. | 91 | razem | 149 |
| W Kwietniu 1866 przybyło | „ | 46 | „ | 66 | „ | 112 |
| Leczono więc razem | | 104 | „ | 157 | „ | 261 |
| Z tych wyzdrowiało . . | „ | 52 | „ | 81 | „ | 133 |
| nie uleczono . . | „ | 2 | „ | 3 | „ | 5 |
| umarło . . . | „ | 10 | „ | 4 | „ | 14 |
| Z końcem miesiąca pozostało | „ | 40 | „ | 69 | „ | 109 |

Z chorób z ostrym przebiegiem górowały nieżyty oskrzeli (13), gośćce (11), róże (11), zapalenia opłucny (9), durzyca (6); ustąpiły zaś ospa i zapalenia nieżytowe ócz, które w poprzedzających miesiącach częściéj się pojawiały. Śmiercią zakończyły się: wodna puchlina (3), nieżyt oskrzeli i durzyca (po 2), reszta pojedynczo z krztuśca, żółtaczki, róży i innych.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| W Maju pozostało z Kwietnia mężcz. | | 40 | kob. | 69 | razem | 109 |
| przybyło . . | „ | 35 | „ | 55 | „ | 90 |
| Leczono więc razem | | 75 | „ | 124 | „ | 199 |
| Z tych wyzdrowiało . . | „ | 40 | „ | 54 | „ | 94 |
| umarło . | „ | 6 | „ | 8 | „ | 14 |
| Z końcem miesiąca pozostało zatém | | 29 | „ | 62 | „ | 91 |

Charakter chorobowy pozostał niezmienny, przeważnie gośćcowo-nieżytowy, a z powyżéj zapisanych 14 wypadków śmierci było: z nieżytu oskrzeli (3), z zapalenia płuc (2), reszta zaś pojedynczo z innych bądź ostrych, bądź przewlekłych cierpień.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| W Czerwcu pozostało z Maja mężcz. | | 29 | kob. | 62 | razem | 91 |
| przybyło: . . | „ | 51 | „ | 74 | „ | 125 |
| Leczono więc razem | „ | 80 | „ | 136 | „ | 216 |
| Z tych wyzdrowiało | m | 37 | k. | 64 | razem | 101 |
| nieuleczono . . . | „ | | „ | 1 | „ | 1 |
| umarło . . . . | „ | 4 | „ | 3 | „ | 7 |
| Pozostaje zatém z końcem miesiąca | | 39 | „ | 68 | „ | 107 |

Poczet chorób ostrych w tym miesiącu składał się przeważnie z zapaleń płuc (8) i opłucny (7), nieżytów oskrzeli (7), róż (4), durzyc (3), gośćców (5), a pomiędzy przewlekłemi uderzała nadzwyczajna na ten szpital liczba chorób umysłowych (7). Śmierć nastąpiła z zapalenia płuc i durzycy po 2 razy, reszta pojedynczo z kiły, nieżytu oskrzeli i zapalenia otrzewny.

---

*) Powtórnie podany i wedle skazówek od Władzy rządowéj otrzymanych w niektórych ustępach poprawiony i uzupełniony statut zawięzującego się towarzystwa lekarskiego oczekuje najwyższego zatwierdzenia. (*Red.*)

W liczbach powyższych mieszczą się zarazem odbyte w têm ćwierćroczu połogi, których było razem 14, a które z wyjątkiem jednego kleszczowego i dwóch obrotowych, prawidłowo się odbyły i tylko w jednym wypadku śmierć sprowadziły.

## Trzy dowody publiczne w sprawie cholery.

Do bieżących pytań, które nas najbliżéj obchodzą, należy bez zaprzeczenia sprawa tegoczesnéj, coraz bardziéj zbliżającéj się do nas epidemii. Przytaczamy tu 3 dowody publiczne, pochodzące: 1szy z łona wysadzonéj komissyi międzynarodowéj; 2gi: wiadomość przesłaną z Waszyngtonu dn. 3go Czerwca na ręce P. Wormsa: 3ci: sprawozdanie komitetu doradczego hygieny z dnia 18go Czerwca, potwierdzone 28go Czerwca 1866 przez cesarza Napoleona.

Zestawione obok siebie służyć mają na poparcie naszego poglądu na rzecz co do przerzutności i udzielania się cholery, również co do sposobów powstrzymania téj zarazy*).

*Dowód 1szy. Z rady międzynarodowéj w Konstantynopolu: sprawozdanie co do kwestyi pochodzenia, endemiczności, sposobu udzielania się i szerzenia cholery. Sprawozdawca Dr. Fauvel:*

W skład komissyi wchodziło trzech dyplomatów: hrabiowie Lallemand, Noidans, Segovia, i 22 lekarzy: Bartoletti, Byków, Bosi, Dickson, Fauvel, Goodeve, Gomez, Bron Hübsch, Lenz, Maccas, Millingen, Monlau, Mühlig, Pelikan, Polak, Salem, Salvatori, Sawas, Sotto, Spudaro i Van Geuns.

To sprawozdanie obejmujące 83 stronic 8vo, da się zebrać w niniejsze 30 twierdzeń, które są treścią tego sprawozdania, czyli orzeczeniem wyrażającém zdanie całéj komissyi.

Dosłowne tłomaczenie tego sprawozdania brzmi jak następuje:

1sze. Cholera azyatycka, która po kilka razy obeszła cały świat, pochodzi z Indyi, gdzie powstała i gdzie trwa bez przerwy endemicznie. (Ustęp przyjęty jednogłośnie).

Art. 2) Komissya uważa za udowodnione, że cholera szerząc się, nigdy dobrowolnie nie powstała i nigdy nie była postrzegana endemiczną, (co trzeba rozróżnić od gniazd następowych „*foyers secondaires*“) w żadnym kraju w Europie i że zawsze pojawiała się od zewnątrz. — Co do krajów graniczących z Indyami, sądząc, że tamże prawdopodobnie cholera nie istnieje endemicznie, Komissya nie uważa się wszelako za uprawnioną do stanowczego orzeczenia w tym względzie. (przyjęty artykuł przez wszystkich członków Komissyi, wyjąwszy pp. Polaka, Sawasa i Van Geunsa, którzy się od głosowania wstrzymali.)

Art. 3) Cholera azyatycka nie zdaje się mieć w Hedziażu pierwotnego gniazda, ale ją tamże prawdopodobnie zawsze dotąd od zewnątrz wniesiono. (jednogłośnie przyjęty, wyjąwszy p. Goodeve.)

Art. 4) Są w Indyach miejsca, głównie w dolinie Gangesu, gdzie cholera jest endemiczną, atoli nie można ich dokładnie oznaczyć, ani też orzec, czy mają wyłączny przywiléj wytwarzania téj choroby. (jednogłośnie przyjęty).

Art. 5) Nie znamy właściwych warunków, pod wpływem których powstaje cholera w Indyach i panuje endemicznie w niektórych miejscowościach. (przyjęty jednogłośnie).

Art. 6) Pielgrzymki są w Indyach najpotężniejszemi przyczynami, pomagającemi do rozwijania i rozszerzania się epidemii cholerycznych. jednogłośnie).

Art. 7) Wszystkie te fakta czyż nie dowodzą jak najoczewiściéj, że cholera przez ludzi rozpowszechnianą bywa i z tym większą szybkością, im sposoby przenoszenia się ich (*migrations*) z miejsca na miejsce więcéj się pomnożyły i takowe przyśpieszyły. (jednogłośnie).

Art. 8) Udzielanie się cholery azyatyckiéj, jest prawdą niezaprzeczoną, udowodnioną faktami, których inaczéj wytłumaczyć nie podobna. (jednogłośnie).

Ar. 9) Żadnym faktem nie udowodniono dotąd, żeby cholera mogła się przenieść daleko, samém powietrzem, w jakichbądź onego warunkach. Oprócz tego faktem, prawidłem (*loi*) bez wyjątku jest: że epidemia nigdy się nie rozszerzyła z jednego miejsca do drugiego w krótszym czasie, niż czas, jakiego potrzeba człowiekowi, aby się tam przeniósł. (jednogłośnie).

Art. 10) Jeżeli nie wszelkie rzeczy pochodzące (*provenance*) z krajów nawiedzonych od cholery zdołają przenieść cholerę, niemniéj przeto jest roztropnem, aż do dalszego rozporządzenia, uważać każdą taką rzecz sprowadzoną jako podejrzaną. (jednogłośnie).

Art. 11) Pewne fakta zdają się dowodzić, że jeden człowiek, tym więcéj kilku, przybywający z miejsca zapowietrzonego, a cierpiący biegunkę, może wystarczyć do rozwinięcia epidemii, czyli, biegunka zapowiednia (*diarrhée premonitoire*) może udzielić cholery. (jednogłośnie.)

Art. 12) Prawie we wszystkich wypadkach okres wylęgania (*incubatio*) czyli czas upłyniony między chwilą, w któréj człowiek mógł uledz zarażeniu cholerycznemu, a chwilą pojawienia się biegunki zapowiedniéj lub cholery istotnéj nie przenosi kilku dni: wszystkie fakta przytoczone dłuższego wylęgania tyczą się wypadków, w których zarażenie mogło mieć miejsce po opuszczeniu miejsca zapowietrzonego. (jednogłośnie).

Art. 13) Nie ma ani jednego faktu znanego, któryby dowodził, że cholera była wprowadzoną przez żywe zwierzęta, racyonalném jest wszelako, uważać takowe, w niektórych przypadkach za przedmioty, tak zwane podejrzane. (jednogłośnie).

Art. 14) Cholera może być udzieloną za pomocą rzeczy potrzebnych do codziennego użycia, pochodzących z miejsca zapowietrzonego, a w szczególności, wyłącznie za pomocą tych, które służyły cholerycznym; wynika nawet z niektórych faktów, że choroba może być przeniesioną daleko za pomocą tych samych rzeczy, choćby były ustrzeżone od zetknięcia się z wolném powietrzem. (jednogłośnie).

(*D. c. n.*)

*) Rozprawka o cholerze, 1sza część z roku 1865, 2ga część z roku 1866 Dra Chądzyńskiego.

## Kassa wsparcia podupadłych lekarzy, wdów i sierót biednych pozostałych po lekarzach w królestwie polskiém.

Ze sprawozdania rocznego, ósmego z kolei, a zamieszczonego w tyg. lek. warsz. N. 25 r. b. wyjmujemy szczegóły następujące:

Liczba członków i uczestników, z których pierwsi są obowiązani do składek stałych, drudzy wnoszą ofiary jednorazowe, wyniosła w r. 1865 311; pomiędzy nimi było lekarzy wszelkiego stopnia 304, farmaceutów 3ch, osób nielekarskich 4.

Wpływy i zaległości. W ciągu roku 1865 do kassy wsparcia wpłynęło:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Z zapisów, darów i ofiar jednorazowych | Rsr. | 1057 | k. | 50. |
| 2. Ze składek stałych terminowych | „ | 2035 | „ | 25. |
| 3. Z prowizyi od kapitałów i legatów | „ | 535 | „ | 50. |
| 4. Z prowizyi od papierów publicznych | „ | 24 | „ | — |
| 5. Z wpływów przypadkowych | „ | 2 | „ | 90. |
| Ogół wpływu | Rsr. | 3655 | k. | 15. |

Zaległości. Podług kontrol i rachunków kassy wsparcia, zaległości, tj. niewniesione składki i ofiary, z końcem roku 1865 wynoszą:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Z ofiar jednorazowych | Rsr. | 5 | k. | — |
| Ze składek terminowych | „ | 700 | „ | 15. |
| Doliczając do tego zaległy procent za rok 1865 od funduszu Rsr. 150 legow. na domu Nr. 250 w Opatowie | „ | 7 | „ | 50. |
| Ogół zaległości z końcem roku 1865 | „ | 712 | „ | 65. |

Fundusze. Na mocy ustawy kasy wsparcia, wpływy przez tęż kassę otrzymywane do dwóch odnoszą się funduszów, a mianowicie: 1) do *funduszu nieruchomego czyli żelaznego,* do którego zaliczają się zapisy, dary i ofiary jednorazowe, przenoszące Rsr. 50, oraz $^2/_5$ składek terminowych bieżących; fundusz ten lokuje się hypotecznie, prowizye zaś zaliczają się na fundusz ruchomy. 2) do *funduszu ruchomego,* do którego zaliczają się dary i ofiary jednorazowe, nie przenoszące pojedynczo Rsr. 50, $^3/_5$ składek terminowych, tudzież prowizye od kapitałów hypotecznie lokowanych i od papierów publicznych; fundusz ten przeznaczony jest na wsparcia, w dwóch terminach półrocznych, tj. w miesiącach czerwcu i grudniu każdego roku, a w razie nagłéj potrzeby i częściej udzielane.

*A)* Co do funduszu żelaznego. Z końcem r. 1864 fundusz żelazny wynosił w ogóle . . Rsr. 10356 k. 58½.

W ciągu r. 1865 do funduszu tego zaliczono:

1) Fundusz przez śp. Dra Andrzeja Janikowskiego testamentem zapisany, a przez syna jego wniesiony Rs. 900 k. —

2) Fundusz złoż. przez lekarzy i aptekarzy, podczas obiadu wydanego na uczczenie wychodzącego ze służby rządowéj R. R. S. Dra Wiktora Kochańskiego Rs. 55 „ —

Zniesienie . . Rsr. 955 k. —

Przeniesienie . Rsr. 955 k. —

3) $^2/_5$ składek terminowych w końcu r. 1864 w kwocie Rsr. 45 na poczet należności roku 1865 wniesionych, oraz $^2/_5$ składek w ciągu roku 1865 w summie Rsr. 2035 k. 25 otrzymanych . . . Rs. 832 „ 7

Łącznie przybyło Rsr. 1787 k. 7.

Ogół funduszu żelaznego wynosi Rsr. 12143 k. 65½

(*D. n.*)

## Cholera.

Wiadomość o pojawieniu się cholery w Paszkówce w obwodzie wadowickim była mylną, a co do Kalwaryi w tymże obwodzie jest wątpliwą.

Według ogłoszenia urzędowego, na Bukowinie panowała cholera w 16 miejscach, mających ogółem ludności 51.303. Było tam 1870 przypadków choroby, z których 1027 zakończyło się śmiercią, 700 wyzdrowieniem. Z końcem Lipca pozostało jeszcze chorych 143.

W Czerniowcach było dnia 9 i 10go Sierpnia kilka tylko jeszcze przypadków.

W Warszawie od 8 do 14go Sierpnia włącznie ruch chorych cholerycznych był następujący:

| | poz. | przyb. | wyzdr. | um. | poz. |
|---|---|---|---|---|---|
| W szpit. S. Łazarza | 8 | 15 | 11 | 4 | 8. |
| „ innych szpitalach i na mieście | 9 | 27 | 6 | 16 | 14. |
| Razem | 17 | 42 | 17 | 20 | 22. |

Na cholerynę pozostało chorych z dn. 7go Sierpnia 25; przybyło od 8—14 Sierpnia włącznie 50; wyzdrowiało 26, pozostało więc 49 chorych.

Od czasu pojawienia się cholery (21 Lipca) do 14 Sierpnia zachorowało 108, z nich umarło 38. Na cholerynę od jéj pojawienia się dnia 9go Czerwca zachorowało 453, z nich umarło 6 osób.

W Peszcie wybuchła cholera. Według doniesienia z 17 b. m. doszło do wiadomości 10 przypadków téj choroby.

W Szczecinie, gdzie panuje od 2ch miesięcy zapada jeszcze codziennie około 70 osób, z których więcéj niż połowa umiera. Ulega jéj więcéj kobiét i dzieci niż mężczyzn.

Wojska pruskie rozniosły zarazę do Bawaryi, do W. księstwa Badeńskiego, do Frankfurtu nad Menem.

W Niderlandach trwa ciągle. W Utrechcie na 36 tysięcy mieszkańców zginęło 2000 z cholery.

We Włoszech, mianowicie około Genui, w Casal Monferrato wydarzyło się kilka przypadków w lazarecie wojskowym.

W Anglii wzmaga się cholera w postępie rosnącym. W Londynie przez pięć tygodni ostatnich liczba zmarłych z cholery wybitnéj stopniowo zwiększała się w sposób następujący: 6, 14, 32, 346, 904; z biegunki: 67, 102, 150, 221, 349. Z téj ostatniéj ginie najwięcéj dzieci. Liczba zmarłych w ostatnim tygodniu wyniosła 2600, a zatém więcéj o 1213 niż liczba średniotygodniowa. W Liwerpulu w jednym tygodniu zmarło z cholery 45, w następnym 87.